

服薬指導の充実に貢献することが求められ、患者さんの意向、地域性、および、国や他の病院の方針、動向を適切に把握した最善な方向で進められていかなければなりません。

同時に、啓蒙や周知そして理解と同意を得る努力を惜しんではないし、ときには、譲歩も引き出すことが必要になると考えられます。

また、“まち”の薬局は利便性から、医療機関の近くか、自宅の囲りにある面分業(地域薬局全体での対応)の確立が望まれ、信頼関係が大切にされてきます¹⁾²⁾³⁾。

一方、アンケートに答えてくれた患者さんに、深く感謝するとともに、この結果をこれからの取り組みに反映させ、病院として全力を尽くしていきたいと考えています。

最後に、このアンケートの作成・配布・集計に御協力してくれた皆様に、心からお礼申し上げます。

文 献

- 1) 高橋淑郎：わが国の医薬分業の現状と課題，日本病院薬剤師会雑誌 29：241-248，1993.
- 2) 大嶋耐之，古閑健二郎，河島 進：医薬分業の推進に関わる要因解析方法の研究，日本薬剤師会雑誌 46：171-176，1994.
- 3) 北海道保険環境部薬務課：医薬分業に関する実態調査結果〔医療機関・薬局・患者〕北海道：3，1994.

『ある医師の死』

山 口 彰

5月28日午後零時30分、一人の医師が癌のためこの世を去った。その20時間前に約200キロ離れたこの名寄で、自らの経験に基づいていると思われる「癌の痛みからの解放と緩和」というテーマで講演を行ったばかりだというのに。

佐々木和郎，48歳。痛みと意識のコントロールの専門家，麻酔医であり，小生の同期である。前夜，数年ぶりで会った彼を見たときは我が目を疑った。目の前に現れたのは紛れもない癌の末期の患者だったからである。

黄疽，貧血，やせが認められ，かなり重症と考えられ，果たして講演ができるのか心配であった。司会の先生から体調が悪く途中で演者交代もあり得る旨説明があった。講演が始まって10分もすると，やはり続かないらしく交代してしまったが，それでも要点だけは彼が話し，1時間半の講演は終わった。退場する彼に「大丈夫か」と声をかけたが，力なく「ああ」と答えたきり下を向いてしまった。まさかこれが最後になろうとは，そのときは予想できなかった。翌日謝辞の意を込めて手紙を書いたが，投函したところには息を引き取っていたことになる。結果的には今回の旅行が死期を早めたことになるが，主催者側の打診にもかかわらず，本人の希望で講演を行ったことを後から未亡人から聞いた。(夫人も同期の医師である)。本望であろう，ということだったが，果たす時期が早過ぎた。

自分が同じ境遇におかれたとして，とても彼のような行動は取れないであろうし，おそらく人前に出ないよう努めるであろう。

自らの癌と闘い，そしてそれを身をもって多くの医療従事者に知らせようとした一人の医師の壮絶な姿を目のあたりにした同期の医師としては，この出来事のできるだけ多くの関係者に知らせる義務があり，また，このような機会を心ならずもつくりだすことになってしまった主催者の方々には，彼の死が単なる癌死に終わらず，多くの意味を含んでおり，その彼の最後の心からの叫び声を感じ取る機会を与えていただいたことに同期として感謝しつつ，佐々木君には，ありがとう，そしてご苦労さん，という言葉を送りたい。